

ATTESTATION DE FORMATION PROFESSIONNELLE

Référence : _____

Lieu de formation : _____

Informations sur le stagiaire :

Nom et prénom : _____

Date de naissance : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Informations sur la formation :

Intitulé de la formation : _____

Durée (heures) : _____

Organisme de formation : _____

Formateur référent : _____

Déclaration :

Nous attestons que le stagiaire nommé ci-dessus a suivi avec assiduité la formation professionnelle mentionnée, réalisée conformément aux exigences réglementaires françaises et aux programmes validés par l'organisme de formation. Cette attestation est délivrée sans indication de résultats, conformément aux dispositions légales en vigueur.

Engagements et obligations :

L'organisme de formation s'engage à respecter les règles applicables en matière de formation professionnelle continue et à garantir la qualité du contenu pédagogique. Le stagiaire s'engage à respecter le règlement intérieur et à participer activement à l'ensemble des sessions prévues.

Responsabilité :

L'attestation ne constitue en aucun cas un certificat de qualification professionnelle ou un diplôme. Elle ne préjuge pas des compétences acquises ni de leur reconnaissance par les employeurs ou autorités administratives.

Signature et cachet :

Signature du formateur

Cachet de l'organisme

Signature : _____

Cachet : _____

Source originale de ce document :

<https://juridique-administration.com/attestation-de-formation/>

Ce modèle vous a-t-il été utile ?

Découvrez d'autres modèles à jour sur :

<https://juridique-administration.com>

Voir plus de modèle

Ce modèle est destiné exclusivement à un usage personnel et non commercial.

Toute diffusion ou publication doit obligatoirement citer la source.

Ce modèle est fourni à titre purement indicatif et ne constitue pas un conseil juridique.
Il est recommandé de consulter un professionnel qualifié pour des situations spécifiques.